



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه :

جهت دریافت درجه دکترای دندانپزشکی

عنوان :

بررسی تاثیر قطع ، تعدیل و عدم قطع وارفارین در
کاهش خونریزی بدنبال جراحی های کوچک ناحیه دهان

استاد راهنما :

دکتر منصور خراسانی

استاد مشاور :

دکتر مرتضی ابراهیمی

نگارش :

امیر رضا صبور

شماره پایان نامه ۱۲۷

۱۳۷۹-۱۳۸۰

فصل هفتم :

خلاصه :

با توجه به افزایش بیماران دندانپزشکی که مشکلات پزشکی دارند و با توجه به اینکه این اختلالات ، تغییراتی را در نوع درمان دندانپزشکی ایجاد می کند ، اطلاع دندانپزشک پیرامون وضعیت پزشکی بیماران بسیار مهم بنظر می رسد .

در میان مراجعه کنندگان جهت انجام کارهای دندانپزشکی ، بعضی از افراد مبتلا به بیماریهای سیستمیک ، از داروهای ضد انعقادی مانند وارفارین سدیم مصرف می کنند . خارج نمودن دندان ها جهت اینگونه بیماران شامل تمهیداتی می باشد که خطر خونریزی بعد از عمل را کاهش می دهد .

چندین برنامه جهت خارج نمودن دندان در این بیماران ارائه شده ، که عبارتند از :

۱- جانشین کردن هیپارین بجای وارفارین

۲- کاهش میزان داروهای ضد انعقادی

۳- توقف مصرف وارفارین بطور موقت

۴- عدم تغییر رژیم دارویی مصرفی توسط بیمار

به منظور بررسی روش های فوق ، تحقیقی را بر روی ۱۷ بیمار که داروی وارفارین را بطور روزانه مصرف کرده و دارای دندان های دوطرفی جهت خارج نمودن بودند انجام دادیم . روش کار به این صورت بود که آزمایشات لابراتوری جهت تعیین INR و PT انجام و جهت تعیین نوع درمان (قطع ، تعدیل ، عدم قطع) با متخصص مربوط مشورت می گردید .

پروپیلایکسی مربوط طبق دستور قبل از خارج نمودن دندان انجام می گرفت . تزریق ماده بیحسی Mepivastesin جهت بیمار انجام و متعاقب آن دندان توسط فورسپس خارج می گردید . ساکت دندانی توسط ژل فوم و نخ بخیه قابل جذب پوشش داده می شد .

متعاقب خارج نمودن دندان گاز مرطوب به نرمال سالین در روی محل دندان خارج شده قرار می گرفت و بیمار به مدت یک ساعت تحت نظر قرار گرفته . دیدار مجدد بیمار طی ۲۴ ، ۴۸ ساعت و ۵ روز بعد از جراحی انجام می گردید .

نتایج حاکی از آن بود که هیچگونه خونریزی متعاقب خارج نمودن دندان در ۳۰ دقیقه اول بعد از جراحی در هیچکدام از سه گروه درمانی مشاهده نگردید . در ۲۴ ساعت اول فقط در ۸ بیمار خونریزی مختصر مشاهده شد که بواسطه عدم رعایت توصیه های بعد از

جراحی توسط بیمار بود . هیچگونه خونریزی در ۴۸ ساعت و ۵ روز بعد از عمل مشاهده نگردید .

در طی بررسی کلی از این تحقیق مشاهده گردید :

فرضیه کاهش مقدار وارفارین یا قطع دارو جهت امنیت بیشتر درمانی تأیید نمی گردد .
عدم قطع وارفارین در صورت وجود INR در محدوده نرمال (≤ 4) هیچگونه خطری جهت بیمار نداشته و عوارض بعد از جراحی را (خونریزی ، ترومبوآمبولی) نیز بطور قابل ملاحظه ای کاهش خواهد داد و امکان بستری شدن بیمار در بیمارستان و کاهش فعالیت های اجتماعی را تا درصد قابل ملاحظه ای کاهش داده .

در مقایسه سه گروه درمانی (عدم قطع ، تعدیل ، قطع) می توان نتیجه گرفت راههای درمانی بترتیب ، عدم قطع وارفارین در بیماران با خطر ترومبوآمبولی بالا و در صورت وجود $INR > 4$ ، تعدیل دارو می باشد تا INR در محدوده درمانی درمانی قرار گیرد و در هیچ صورتی قطع دارو که موجب عوارض جبران ناپذیر می شود توصیه نمی گردد .